



ENBOR SUPRAORTIKOETAKO LESIOETAN TRATAMENDU KIRURGIKOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LESIONES DE TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Garuneko zirkulazioa arteria karotiden mendekoa da. Arteria horiek toraxean hasi eta lepotik igotzen dira. Arteria horiek estutuz joan daitezke pixkanaka (estenosi karotidea), «kurbatu» egin daitezke angelu itxi edo begiztetan (coil-ak eta kinking-ak), edo dilatatu egin daitezke hormaren ahuleziaren ondorioz (aneurismak). Lesio horiek odola goiko gorputz-adarretara daramaten arterietan (arteria subklabioetan) ere gerta daitezke. Garunera iristen den odol kantitatea urritzen bada, zenbait sintoma agertuko dira, hala nola indar-galera, paralisia edo hitz egiteko edo ulertzeko zailtasunak. Arteria erabat ixten bada, «garuneko tronbosia» gerta daiteke; ondorio larriak eragin ohi ditu, eta askotan baita heriotza ere.

Hainbat teknika erabil daitezke, lesio motaren arabera. «Arteria barrutik garbitzea» da aukera bat (endarterektomia), edo lesionatutako partea protesi edo bena zati batez ordezka daiteke bestela (bypass-aren teknika). Zauri kirurgiko ezberdinak egin beharko dira aukeratutako teknikaren arabera. Batzuetan, zauri bat egin behar izaten da toraxean, albo batean (torakotomia) edo aurretik (esternotomia). Zirkulazioa berrosatzeko, protesi sintetikoak edo benak erabil daitezke. Bena bat erabiltzen bada, beste zauri bat egin beharko da beste non edo non, bena hori lortzeko.

Normalean, anestesia orokorra edo lokala (erregionala) erabili ohi da, baina kasuaren eta anestesisten ebaluazioaren arabera erabakitzen da. Haiek azalduko dizkizute aukerak, abantailak, arriskuak eta konplikazioak.

Ebakuntza egin bitartean edo ondoren, odol- edo eratorri-transfusio bat egin beharko da behar bada. Odol-bankuak emango dizkizu horri buruzko azalpenak; nolahi ere, horren inguruan arazorik bazenu, zeure medikuari jakinarazi beharko diozu.

Ebakuntza egin eta gero, lehen orduak zaintza bereziko unitate batean (ZIU, Bizkortzea) igaroko dituzu ziur aski.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Garuneko infartu bat gerta daiteke. Honako arrazoi hauengatik gerta daiteke:
 - Karotida arteria berrosatzeko, odolari eragotzi egin behar zaio minutu batzuek garunera pasatzea (kianpatze edo zanpatze karotidea), eta garuna babesteko hainbat teknika erabiltzen badira ere, garunean kalteren bat gerta daiteke ebakuntza egin bitartean; horren sintomak ebakuntza egin ondoren edo hurrengo ordu edo egunetan ager daitezke.
 - Koaguluak sor daitezke bypass-aren barruan edo berrosatutako arteriaren barruan (tronbosia); batzuetan, koagulu horiek garunerantz mugitzen dira (enbolizazioa).
- Lepoan odoljariora edo hematoma bat sor daiteke. Bereziki larria izan daiteke arnas-hartzea zailtzen

A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:
..... Fecha:

B. INFORMACIÓN:

La circulación cerebral depende de las arterias carótidas, que se localizan inicialmente en el tórax y después a nivel del cuello. Estas arterias pueden estrecharse de forma progresiva (estenosis carotídea), "curvarse" sobre sí mismas en ángulos cerrados o bucles (colis y kinkings), o dilatarse por debilidad de la pared (aneurismas). Estas lesiones también pueden producirse en las arterias subclavias, que son las que conducen la sangre a los miembros superiores. Si disminuye la cantidad de sangre que llega al cerebro pueden producirse síntomas como pérdidas de fuerza, parálisis o dificultad para hablar o comprender. Si se cierra por completo puede ocurrir una "trombosis cerebral", con secuelas importantes y en muchas ocasiones mortal.

Según el tipo de lesión se pueden realizar distintas técnicas, que pueden consistir en "limpiar la arteria por dentro" (endarterectomía) o sustituir la zona lesionada por un segmento de prótesis o de vena (técnicas de bypass). Las heridas quirúrgicas varían según la técnica. En ocasiones hay que hacer una herida en la parte lateral del tórax (toracotomía) o por delante (esternotomía). Para reconstruir la circulación pueden utilizarse prótesis sintéticas o una vena. Si se utiliza la vena se necesita una herida en otra zona para conseguirla.

La anestesia puede ser general o local (regional), dependiendo del caso y la valoración de los anestesiistas. Ellos le explicarán las posibilidades, sus ventajas, sus riesgos y sus complicaciones.

Es posible que durante o después de la operación necesite una transfusión de sangre o derivados. Le informarán desde el Banco de Sangre, pero es necesario decirle a mi médico si tiene algún problema al respecto.

Después de la operación lo normal es que pase las primeras horas en una unidad de vigilancia especial (UVI, Reanimación).

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Que se produzca un infarto cerebral. Esto puede ser debido a que:
 - Si hay que reconstruir la arteria carótida es necesario cerrar el paso de sangre al cerebro durante unos minutos (clampaje carotídeo), y aunque se utilizan distintas técnicas para proteger el cerebro, siempre es posible que se produzca un daño cerebral durante la intervención, con síntomas que pueden aparecer después de la operación o en las horas o días siguientes.
 - Pueden formarse coágulos en el interior del bypass o de la arteria reconstruida (trombosis), y en ocasiones se pueden movilizar hacia el cerebro (embolización).
- Que se produzca una hemorragia o un hematoma en el cuello. Puede ser especialmente grave si dificulta la respiración y obligar a una operación urgente.

badu; presazko ebakuntza bat egin beharko da orduan.

- Lepotik pasatzen diren nerbioetako bat narritatu edo lesionatu daiteke, eta ondorioz erlastura, afonia, mihia mugitzeko eta mastekatzeko zailtasunak, edo lepoaren, ezpainaren edo belarri-gingilaren sorgortzea ager daitezke. Denborarekin desagertu ohi dira, baina batzuetan luze irauten dute.

Ebakuntza egiteko toraxa ireki behar izan bada:

- Aortatik eta enbor supraortikoetatik hurbileko egitura torazikoetan lesioak gerta daitezke (pleura, birrikak, perikardioa, bihotza edo esofagoa).
- Saihets-hezurretan edo bularrezurrean lesioak edo hausturak gerta daitezke.
- Inguruko muskuletan lesioak edo nerbioetan narritadurak gerta daitezke, eta saihetseko mina ager daiteke ondorioz.

Toraxean protesia pasatzen den lekuan airea, likidoak edo odola metatuko da beharbada; alde horretako birikaren funtzionamendua zailduko du horrek (pneumo, hidro edo hemotoraxa). Hodi batzuez drainatu beharko dira agian; batzuetan, beste ebakuntza bat egin beharko da. Konplikazio horietako batzuk larriak izan daitezke, eta presazko ebakuntza bat egin beharko da. Batzuetan, zaurian konplikazioen bat gerta daiteke (hematomak, likidoa metatzea -linforragiak, seromak-, edo infekzioak). Ebakuntza egin bitartean gerta daitezkeen egoerak edo aurkikuntzak direla eta, hasieran esplikatu dizuten estrategia aldatu egin beharko da beharbada, edo beste teknikaren bat erabili beharko da.

Arteria karotidetan egiten diren ebakuntzek arteria horiek ez buxatzea dute xede, eta ez besterik; HUTS NEUROLOGIKOAK AGERTU BADIRA JADANIK, EZ DA ALDAKETARIK IZANGO SINTOMETAN.

Denborarekin beharbada berriro gertatuko da hertsaduraren bat arteria berean (berrestenosis) eta arazo berberak sorraziko ditu; baliteke ebakuntza egin behar izatea berriro.

OSPITALEAK BEHAR DIREN BITARTEKOAK IZANGO DITU PREST, GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIOAK TRATATZEKO.

D. ESAN IEZAGUZU:

Halakorik baduzu, esan behar diguzu: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren asaldurak, bihotz-biriketako gaixotasunak, protesiak, taupada-markagailuak, egungo medikazioa, edo beste edozein kontu; izan ere, arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna handiagoa izan daiteke haien eraginez.

E. ARRISKU PERTSONALAK:

Egoera pertsonal jakin batzuek eta gaixotasunek (diabetesa, arteria-hipertentsioa, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna areagotu dezakete. Medikatuak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Honelako lesioak tratatzeko beste aukera bat teknika endobaskularrak erabiltzea da (arterien barrutik kateterak pasatuz).

Beste aukera bat da lesioetan ezer EZ egitea, eta sendagaien bitartez (antiagregatzaileak/antikoagulatzaileak) odola arintzea.

- Puede irritarse o lesionarse alguno de los nervios que pasan por el cuello, y aparecer ronquera, afonía, dificultad para mover la lengua o masticar, o acorchamiento del cuello, el labio o el lóbulo de la oreja. Suelen desaparecer, pero a veces se mantienen durante mucho tiempo.

Si para realizar la operación ha sido necesario abrir el tórax:

- Pueden producirse lesiones de las estructuras torácicas próximas a la aorta y los troncos supraaórticos (la pleura, los pulmones, el pericardio, el corazón o el esófago).
- Pueden producirse lesiones o fracturas en las costillas o el esternón.
- Pueden producirse lesiones en los músculos o irritaciones en los nervios de la zona, que dejen después dolores en el costado.

También pueden acumularse aire, líquidos o sangre en la zona por donde pasa la prótesis en el tórax y dificultar el funcionamiento del pulmón de ese lado (neumo, hidro o hemotórax). Puede ser necesario drenarlos con unos tubos y en ocasiones pueden necesitar una nueva operación. Algunas de estas complicaciones pueden ser graves y necesitar una nueva operación de forma urgente. A veces pueden aparecer complicaciones a nivel de las heridas (hematomas, líquido acumulado (linforragias, seromas), o infecciones).

Durante la operación pueden producirse situaciones o hallazgos que obliguen a modificar la estrategia que inicialmente me han explicado, o que hagan necesarias otras técnicas.

Las intervenciones sobre las arterias carótidas se hacen normalmente sólo para evitar que se obstruyan, y NO VA A HABER NINGÚN CAMBIO EN LOS SÍNTOMAS SI YA EXISTEN DEFECTOS NEUROLÓGICOS ESTABLECIDOS.

Con el tiempo pueden volver a producirse estrechamientos en la misma arteria (reestenosis) que me produzcan los mismos problemas, y que incluso necesiten una nueva operación.

EL HOSPITAL PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN LOS MEDIOS NECESARIOS PARA TRATAR ESTAS POSIBLES COMPLICACIONES.

D. AVÍSEÑOS:

Es necesario que nos advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia, ya que pueden aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones.

E.-RIESGOS PERSONALIZADOS:

Algunas circunstancias personales específicas y enfermedades (diabetes, hipertensión arterial, anemia,...) pueden aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones. Su médico le ha informado acerca de los riesgos específicos en su caso.

F. ALTERNATIVAS:

Como alternativa para el tratamiento de estas lesiones en algunos casos se pueden realizar técnicas endovasculares (con catéteres por dentro de las arterias).

También podemos NO actuar sobre las lesiones y sólo hacer más fluida la sangre con medicamentos (antiagregantes / anticoagulantes).

DOKUMENTU HAU SINATZEN DUT ONGI IRAKURRI OSTEAN ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ZER EGIN BEHAR DIDATEN ULERTU ONDOREN, ITXARON DAITEZKEEN EMAITZEN ETA HORTIK ERAGIN DAITEZKEEN ARRISKUEN BERRI IZAN ONDOREN

FIRMO ESTE DOCUMENTO DESPUÉS DE HABERLO LEÍDO Y HABER TENIDO LA OPORTUNIDAD DE PREGUNTAR Y ACLARAR MIS DUDAS. POR TANTO, DESPUÉS DE HABER ENTENDIDO LO QUE SE ME VA A HACER, LOS RESULTADOS ESPERADOS Y LOS RIESGOS QUE DE TODO ELLO PUEDAN DERIVARSE.

Pazientea/ El Paciente**Pazientearen izen-abizenak**Nombre, dos apellidos
.....**Sinadura eta data**

Firma y fecha

Medikua/El/La Médico**Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.**Nombre, dos apellidos y nº de colegiado del/de la médico/a
.....**Sinadura eta data**

Firma y fecha

Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad**Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna**Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal
.....**Sinadura eta data**

Firma y fecha

Pazientearen edo legezko ordezkariaren ATZERA EGITEA / DESISTIMIENTO del paciente o representante legal

Adierazitako prozedurapean EZ JARTZEAREN irismena eta arriskuak ulertzen ditut. Eta halako baldintzetan atzera egiteko eskubidea egikaritzen dut.

Comprendo el alcance y los riesgos de NO SOMETERME al procedimiento indicado. Y en tales condiciones ejerzo mi derecho de desistimiento

Sinadura eta data

Firma y fecha